

C.M.A.P.

**CĂTRE,**

**DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ DEVA**

Subsemnatul/subsemnata \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în municipiul Deva, Str. \_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_, bl.\_\_\_\_, sc.\_\_\_\_, ap.\_\_\_\_, județul Hunedoara, prin prezenta, vă rog să-mi aprobați eliberarea unui card–legitimație pentru locuri gratuite de parcare pentru persoană cu handicap.

Menționez că sunt beneficiar al Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare.

Alăturat, anexez actele doveditoare:

- Copie C.I./copie certificat de naștere (pentru minori)
- Copie Certificat de încadrare în grad de handicap.
- 2 fotografii - 3/4

Data,

Semnătura,